

INFORME

Estado actual de las políticas sobre autismo en España

Observatorio de la ELP sobre autismo

Junio de 2015

POLÍTICAS SOBRE EL AUTISMO

ASOCIACIONES DE PADRES

AUTISMO Y EDUCACIÓN

SITUACIÓN DEL PSICOANÁLISIS EN EL CONTEXTO ACTUAL

PROPUESTA DE ACCIÓN POLÍTICA PARA LA ELP

1. POLÍTICAS SOBRE EL AUTISMO

La cuestión del autismo está hoy considerada una prioridad en la agendas de los representantes políticos. En los últimos años han ido apareciendo en el Estado español diversos intentos legislativos que, si no han terminado de prosperar, ha sido principalmente por tres razones: divergencias políticas aparecidas durante el trámite parlamentario y, en otras ocasiones, en su intento de implementarse en cada Comunidad autónoma; falta de consenso entre los profesionales implicados; y recortes en los recursos económicos previstos inicialmente.

La **“Estrategia española sobre discapacidad 2012-2020”** (en relación directa a la **“Estrategia europea sobre discapacidad 2010-20”**), la **“Ley general de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social”** de 2013 (en relación directa con la Convención Internacional Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas) son hoy el marco consensuado desde el que parte la **Estrategia Nacional de autismo** que va a elaborarse en los próximos meses con el acuerdo expreso de todos los grupos parlamentarios presenten en el Congreso de los Diputados el pasado 18 de noviembre. Cabe señalar que los últimos estudios de Unicef España hablan de *“incumplimientos reiterados en España de los dictados de la Convención de Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad”*.

La Estrategia Nacional de autismo ha seguido a la **“Proposición no de Ley para mejorar la atención a las personas con TEA”**, que fue aprobada por unanimidad en el Congreso de los Diputados en 2011, durante la legislatura socialista, y en la que el Congreso de los Diputados instaba al gobierno, entre otras cosas a: *“Evaluar con la mayor celeridad posible el coste, la eficacia, la eficiencia, la efectividad, la seguridad y la utilidad sanitaria de los tratamientos de terapia conductual destinados a las personas con trastornos del espectro autista (TEA).”*

La concreción de esta PNL y, por tanto, su dotación presupuestaria no llegaron a hacerse efectivas y fue en la sesión del 18 de noviembre pasado, a petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, y después de diversas reuniones de trabajo con algunas entidades sociales, que se ha retomado esta cuestión con el acuerdo unánime de la cámara. En concreto, es Autismo España la entidad que fue

invitada desde la Comisión para las Políticas Integrales de la Discapacidad a exponer sus problemas.

Así, en la sesión del Congreso de los Diputados arriba citada, la representante del Grupo popular informó de lo siguiente: “... *con el fin de actualizar la estrategia en salud mental del Sistema Nacional de Salud, se han creado distintos grupos de trabajo, uno de ellos es el que se refiere al autismo y a los trastornos generales del desarrollo y su objetivo es elaborar un documento que identifique las medidas a desarrollar para mejorar su diagnóstico y su tratamiento. Todas estas actuaciones que se llevan a cabo en el ámbito de la sanidad podrían ser la base y estar incluidas en la estrategia nacional de autismo*”. Los diferentes grupos parlamentarios acordaron los siguientes puntos:

- Una definición de autismo: ***“El autismo no es una enfermedad, es un trastorno, es una alteración que afecta al desarrollo del sistema nervioso y al funcionamiento cerebral y, como tal, debe ser tratado”***.
- La prevalencia de 1 por cada 150 personas en Europa.
- 3 prioridades: diagnóstico temprano, educación especial y garantía de una efectiva inclusión social.
- Catalogación del autismo dentro de las discapacidades intelectuales.
- Preocupación por la situación del autista adulto.
- **Necesidad de dotar a la Estrategia Nacional de Autismo de medidas concretas.**
- **Actuación decidida en la “educación especial, con la vista puesta en que el tratamiento debe ser inclusivo”.**

Conviene destacar la intervención de la representante del Grupo parlamentario catalán (Convergència i Unió), que recordó el Plan integral TEA, aprobado en 2013 por los departamentos de Educación, Bienestar social y Sanidad, de la Generalitat de Catalunya, y que constituye la puesta al día más reciente en relación al resto de Comunidades autónomas. **Este Plan tiene prevista para 2015 la evaluación de sus resultados en su implantación en el territorio catalán.**

Así las cosas, la situación política a nivel estatal en lo que respecta a la cuestión del autismo puede resumirse del siguiente modo:

1. Se constata un claro propósito y consenso político de concluir en breve con una **Proposición no de ley** en materia de diagnóstico, tratamiento e integración social de las personas con autismo y sus familias.
2. Las entidades sociales que han sido consultada hasta el momento son: Confederación Autismo España, Federación Asperger y Federación de Autismo (FESPAU). Y es con estas entidades, que representan unas 80 asociaciones de todo el Estado, con las que se cuenta, de entrada, para iniciar la **redacción de propuestas concretas en el seno de la Comisión para las Políticas Integrales de la Discapacidad**.
3. El consenso en cuanto a la catalogación del autismo como “**discapacidad intelectual**” hace recaer la discusión sobre los tratamientos en la reeducación, directamente en las escuelas y más allá de ellas.
4. El consenso en cuanto a la “**escuela inclusiva**” se ha convertido en una consigna políticamente correcta, que no dispone de los elementos necesarios para ser cuestionada desde su interior.
5. El debate social en relación al diagnóstico de TEA y a los tratamientos **es claramente desigual en las diferentes Comunidades Autónomas**. No se advierte hasta el momento el sobrediagnóstico al que están siendo empujados muchos profesionales.

2. ASOCIACIONES DE PADRES

Las asociaciones de padres de autistas juegan en estos momentos un papel decisivo en la concreción de políticas educativas, sanitarias y sociales. Sin ir más lejos, la “Proposición no de Ley para mejorar la atención a las personas con TEA”, arriba citada, fue presentada al Congreso de los Diputados en 2011 por el Grupo parlamentario catalán (Convergència i Unió), después de ser redactada, sin ningún debate ni previo ni posterior, a propuesta de la Asociación de padres Aprenem, una

entidad claramente defensora de los métodos cognitivo-conductuales, de la Escuela inclusiva y fervientemente contraria al psicoanálisis.

A nivel estatal, la entidad social con mayor influencia política es la Confederación Autismo España, miembro del Consejo Nacional de Discapacidad, del Comité ejecutivo del CERMI Estatal, de la Organización Mundial de Autismo y de la Asociación Internacional Autismo Europa. No hay un pronunciamiento oficial en contra del psicoanálisis pero el Presidente de la Confederación Autismo España respondió al Comunicado del Presidente de la Asociación TEAdir del 10 de marzo de 2011 en estos términos: *“Desde AUTISMO ESPAÑA, y debido a propia naturaleza de los Trastorno del Espectro del Autismo, sus características, la variabilidad de los casos existentes y el desarrollo evolutivo de las personas que los presentan apoyamos la necesidad de disponer de apoyos diferentes y flexibles que se ajusten a las necesidades educativas, formativas, laborales, profesionales, etc, que presentan estas personas a lo largo de la vida. Consideramos fundamental que estos apoyos se dirijan a favorecer la inclusión y participación social de las personas con TEA y el disfrute efectivo de sus derechos. Para ello, pensamos que es imprescindible promover actuaciones, intervenciones y servicios que se apoyen en la evidencia científica que existe actualmente sobre los TEA, y que se basen en intervenciones y metodologías de eficacia contrastada, orientadas a favorecer el aprendizaje, el desarrollo personal, la inclusión social y la calidad de la vida de las personas a las que se dirigen. Por ello valoramos de forma positiva la iniciativa promovida por CIU ante la Comisión de Sanidad y Política Social del Congreso de los Diputados, que ha puesto de manifiesto la necesidad de incrementar esfuerzos para proporcionar respuestas y apoyos a las personas con TEA y sus familias.”*

En este mismo sentido, esta entidad ha difundido un documento titulado **“Buenas prácticas en atención sanitaria y a la salud de las personas con TEA”** en el que manifiestan: *“... no se garantiza una Atención Temprana especializada que reúna los criterios internacionales consensuados de Buena Práctica recomendados para los TEA. Éstos se relacionan con la necesidad de disfrutar de intervenciones individualizadas, estructuradas, intensas (al menos 20-25 horas semanales) y que favorezcan la generalización de los aprendizajes a los diferentes contextos en los que se desenvuelve la persona”¹.*

¹ Esta recomendación está extraída del manual de Fuentes Biggi et altri, “Guía de buena práctica práctica para tratamiento de los Trastornos del Espectro Autista”, Grupo de Estudio de los Trastornos

Nos encontramos con los mejores propósitos formulados con el menor y más chato debate posible ante cuestiones para las que no existe un consenso científico como tal. Sin embargo, **el discurso de estas entidades obtiene la complicidad de los representantes políticos**, siempre y cuando no sea cuestionado de ningún modo por otros. Se trata del lugar que viene a ocupar el sujeto autista, niño pero también adulto, en la subjetividad de algunos padres y que toma la fuerza de un discurso sin fisuras al que los políticos no pueden dejar de responder. Es, sin duda, a lo que Lacan se refería diciendo: *“El niño aliena en sí todo acceso posible de la madre a su propia verdad, dándole cuerpo, existencia e incluso exigencia de ser protegido”*².

Desde el debate impulsado por la ELP en 2010 con el Foro sobre el autismo, y diversas acciones posteriores, parece **no resultar conveniente para los representantes políticos cuestionar la existencia del psicoanálisis** como opción dentro de la pluralidad de tratamientos. Sin embargo, se hacen avanzar, a la vez, las propuestas políticas apoyándose en los estandartes de las **“buenas prácticas”** y la **“evidencia científica”**.

El estado actual del debate social y político es, en cualquier caso, escaso y claramente desigual entre las diversas Comunidades Autónomas. Encontramos algunos ejemplos de Comunidades autónomas en las que las asociaciones de padres existentes ocupan todo el espacio asociativo y un lugar de poder en la obtención de conciertos con la administración local y de comunidad autónoma para los diferentes dispositivos asistenciales que tienen asignados. El margen para un debate social sobre el autismo parece vetado con el fin de mantener el *status quo*.

En otros casos, las asociaciones de padres existentes no parecen haberse hecho eco de la inexistencia de consenso en relación a los tratamientos y siguen, más bien, las recomendaciones de la Confederación Autismo España.

Y finalmente, existen los casos de las Comunidades de Madrid, de Aragón, País Vasco y, especialmente Catalunya, que han visto abrirse ese debate, aunque de manera bien diversa en cada una de ellas. En concreto, en Catalunya los **efectos del Foro sobre el autismo**, organizado por la ELP, abrieron una brecha en el aparente contexto de unanimidad entre los profesionales que inquietó a los representantes políticos catalanes, obligándoles a no decantarse por ninguna orientación en el tratamiento pero, a la vez, a llevar desde entonces en silencio su estrategia de alianzas

del Espectro Autista del Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Consumo, publicado en la *Revista de Neurología (2006)*, núm. 43, volumen 7, páginas 425-438.

² Lacan, J. “Nota sobre el niño”. *Otros escritos*. Ed. Paidós. 2012. Pág. 394.

y acuerdos. En concreto, la Asociación Aprenem, antes mencionada se desmarcó hace dos años de la Federació catalana d'Autisme i Asperger (FECAA) por divergencias en la aplicación de los métodos conductistas para la inclusión de niños autistas en las escuelas ordinarias. Se espera que durante este año, la Asociación Aprenem publique, con el apoyo financiero de diversas administraciones públicas y empresas privadas, una Guía para la intervención educativa en el autismo.

En los últimos años, han surgido asociaciones de padres que se han pronunciado claramente en favor del discurso analítico, y algunas otras que, permeables a nuestro discurso, se han mostrado interesadas en mantener el debate epistémico sobre la cuestión. Con el riesgo de no ser exhaustivos, podemos enumerar las más significativas:

- *Asociación Autismo Toledo*, en Toledo.
- *Asociación de familiares de personas con TEA (TEA Menorca)*, en Ciutadella.
- *Asociación para la inclusión educativa (AISE)*, en Chiclana de la Frontera.
- *Associació TEADir*, en Barcelona.
- *Associació TEAcords*, en Mollet del Vallés (Barcelona).
- *Asociación TEADir Aragón*, en Zaragoza.
- *Asociación TEADir Euskadi*, en Bilbao.
- *Obrir-se al món*, en Sabadell.

Cabe añadir que otras asociaciones se han interesado en los planteamientos del psicoanálisis a partir del visionado del documental *Otras voces*. Este hecho hace pensar que debe mantenerse la política de acercamiento a estos colectivos desde la defensa legítima de la pluralidad de tratamientos y el derecho de los padres a escogerlos.

3. AUTISMO Y EDUCACIÓN

El tratamiento del autismo en la primera infancia está siendo relegado cada vez más a las escuelas. Este hecho deriva de la etiología supuesta ya mencionada, a la vez que de **la aplicación al límite del imperativo de normalidad**. El autismo se encuentra hoy en clara falta en relación al ideal de salud mental, en contraposición a la

“paz social”³. Es seguramente su ejemplo más extremo y, por tanto, sobre el que debe ejercerse una mayor exigencia de normalización.

Se espera de la Escuela que cumpla con las tareas de contención, regulación y adquisición de aprendizajes del autista, aunque para ello tengan que ser utilizados métodos de dudosa ética. La escolarización ordinaria debe ser la que se encargue finalmente de la inclusión social del autista, partiendo del hecho que es el niño quien debe adaptarse al otro y no al contrario. Podemos afirmar así que la **“Escuela inclusiva” es, en realidad, una denominación reiterativa**. Y a lo único que conduce es al mantenimiento de un ideal sobre lo que significa aprender. Para que el acto educativo se produzca es necesario el consentimiento del sujeto y su inclusión en el Otro. De hecho, uno no puede ir sin la otra. Hablar de la escuela es, entonces, hablar de inclusión en el Otro. Y para ello, no se trata de que la inclusión deba producirse necesariamente en una escuela ordinaria como tal, sino que el contexto educativo funcione a partir de las leyes simbólicas de un Otro regulado y permeable, a la vez, a la posición del sujeto.

La perspectiva educativa en el abordaje de las psicosis y el autismo en la escuela predomina en nuestro país desde hace décadas, **en detrimento de los abordajes terapéuticos**. No solo los centros escolares se encuentran sirviendo al discurso educativo imperante sino que las instituciones socio-sanitarias solo se encuentran con los impasses que surgen de aplicar programas reeducativos que no contemplan la suposición de un sujeto, que responde a esos programas de modo singular.

En un momento como el actual, las administraciones pueden a lo sumo ocuparse en mantener las instituciones existentes pero no en explorar nuevos modelos. Los adultos con autismo o psicosis, que requieren estar institucionalizados, se enfrentan entonces a una exigencia reeducativa que se aleja cada vez más del punto en el que se encuentra cada uno de ellos. Y así, **la docilidad de algunos adultos les lleva al debilitamiento subjetivo y, otros, la oposición frontal** a un Otro loco genera en algunas instituciones métodos de contención que pueden ir desde dosis desmedidas de medicación hasta contenciones físicas. En la gran mayoría de estos casos, estas intervenciones reeducativas no son elaboradas desde la clínica del sujeto,

³ “Paz social” es el modo como Jacques-Alain Miller definió la Salud mental.

haciendo recaer sobre él cualquier tipo de responsabilidad sobre el fracaso de estos métodos.

La situación actual de los centros educativos es cada vez más preocupante, fundamentalmente por tres razones: los recortes en los recursos para la atención de alumnos con necesidades educativas especiales, el déficit formativo de algunos profesionales y el imperativo de reeducación que cae directamente sobre los maestros y profesores. La consecuencia clara en el personal docente es la **aparición de la angustia**.

Un caso reciente del fracaso de los programas reeducativos sin perspectiva de la clínica del sujeto ha creado jurisprudencia en nuestro país. El pasado 24 de noviembre de 2014, el **Tribunal Supremo** dictó sentencia a favor de unos padres y en contra del Gobierno de Aragón por **vulneración de dos derechos fundamentales**: a la integridad física y a la educación de su hijo. Según lo que argumenta el Recurso de casación 4012/2013 de la Sala de lo Contencioso del Tribunal Supremo, Estanislao, un adolescente diagnosticado de autismo, se beneficiaba satisfactoriamente del programa educativo diseñado para él en una aula especial dentro de una escuela ordinaria, hasta que fue substituida su profesora y modificados los métodos educativos. Se inició un **periodo creciente de agresiones físicas** hacia sus compañeros y profesores que no fueron posibles atemperar desde el centro educativo. La dirección del centro exigió a los padres de Estanislao una **“garantía psiquiátrica”** que implicara la administración de antipsicóticos que, por otra parte, estaban contraindicados en este caso por los profesionales que lo trataban fuera del centro. El Director Provincial de Huesca del Instituto Aragonés de Servicios Sociales reconoció entonces la condición de **“gran dependencia”** de Estanislao y señaló como **“recurso idóneo no disponible”** un centro de día. Años después, el Supremo ha recusado el Recurso de casación que interpuso la Comunidad de Aragón y ha reconocido la vulneración de los dos derechos fundamentales citados.

Sin embargo, más allá de las particularidades de este caso, el interés del fallo de este Recurso de casación radica en los siguientes puntos:

- Se hace recaer ***“la responsabilidad a los padres sobre la decisión de someter a su hijo a un tratamiento farmacológico contraindicado”***.

- No fue posible, por falta de recursos, establecer **“un protocolo de actuación frente a episodios violentos** y que se acondicionara el aula para aislarle con seguridad en esos episodios violentos, si bien reconocían [en la escuela] que esto último repercutiría en falta de espacios para sus compañeros”.
- No parecen haberse cuestionado los cambios de “pautas educativas” y **dilucidar los efectos de los nuevos métodos aplicados**, y del cambio de tutora, en el sujeto.

Se trata de un caso que plantea una situación sin salida a la que se van confrontados cada vez más aquellos sujetos reacios a las intervenciones educativas salvajes, es decir sin la transferencia. O bien medicación o bien expulsión es hoy la elección forzada para muchas familias, que deben presenciar en el sujeto autista la forma actual de la segregación.

4. SITUACIÓN DEL PSICOANÁLISIS EN EL CONTEXTO ACTUAL

Las posibilidades de existencia del psicoanálisis en el contexto actual son, por Comunidades Autónomas, desiguales.

De manera general, encontramos la presencia de psicoanalistas en consultas privadas, Servicios de atención temprana, Atención hospitalaria, Escuelas especiales, Centros de día, Unidades médico-educativas, Centros de Salud Mental infanto-juvenil, Centros socio-sanitarios, entre otros.

Sin embargo, la aceptación generalizada de los “criterios científicos” y de “buenas prácticas” es una amenaza para la pervivencia del discurso analítico en las instituciones que acogen a sujetos autistas y psicóticos. El ejemplo más cercano lo tenemos en el **“3ème Plan autisme”**, lanzado por la ministra Carloti en Francia en 2013.

Las burocracias sanitarias, siguiendo el ejemplo de algunos países europeos, destinan cada vez más recursos a la formación de los profesionales que dependen de

servicios públicos. No se obliga en todos los lugares a aplicar los protocolos de diagnóstico del autismo pero se anuncia como “recomendable” a la hora de renovar los conciertos económicos. De nuevo, el caso de Catalunya es una avanzadilla de lo que va a suceder en otras comunidades. La psiquiatra Amaya Hervàs, afincada en Catalunya desde hace algunos años, ha maniobrado de diversas formas para erradicar a los psicoanalistas de las instituciones públicas y, recientemente, ha puesto en marcha, con el aval de la Generalitat, un curso de formación en diagnóstico y tratamiento para los profesionales del campo de la salud mental infanto-juvenil. Se anuncia ya que los centros de diagnóstico precoz van a ser los siguientes en homogeneizar sus protocolos de detección del autismo y, más adelante, de tratamiento.

La presencia del psicoanálisis de orientación lacaniana se ha beneficiado concretamente en Catalunya, pero también en otras comunidades, a partir de la celebración del **Foro sobre el autismo en 2010**. A este Foro le siguió la **creación de la Associació TEAdir**, el estreno del **documental *Otras voces***, la **publicación en la colección de la Gredos/ELP de dos títulos sobre el autismo** (*El autista y su voz*, de Jean-Claude Maleval; *No todo sobre el autismo*, de Neus Carbonell e Iván Ruiz), diversas actividades de la **Nueva Red Cereda** así como del conjunto de comunidades de la ELP (cuyo trabajo ha sido reflejado en parte en las diferentes publicaciones de la ELP en su conjunto), la creación y sostenimiento de diversos espacios de formación continua en el marco del **Instituto del Campo Freudiano en España**, y, más recientemente, los espacios de difusión y discusión sobre la película ***A cielo abierto***, de Mariana Otero, y la **exposición “El Mundo en singular”**, organizada en Zaragoza por la Asociación TEAdir-Aragón.

En la Comunidad de Aragón, la presencia de psicoanalistas de nuestra Escuela en la red de atención primaria, sobretodo, posibilita la presencia del nuestro discurso en el momento de la intervención primera de niños con autismo o psicosis. A la vez, la proximidad de algunos de estos colegas a los representantes políticos permite estar atentos a las propuestas políticas de regulación del campo del diagnóstico y tratamiento del autismo antes de que vayan a ser aprobadas.

En términos generales, además, la continuidad en el trabajo continuado en relación al autismo por parte de muchos miembros de la ELP ha iniciado en nuestro

país un debate que, pese que tiende a cerrarse por las razones expuestas, debe continuarse.

5. ACCIÓN POLÍTICA DE LA ELP

De lo expuesto hasta aquí pueden extraerse algunos elementos importantes que sirvan a una acción política de la ELP en relación a la cuestión del autismo:

1. Se anuncia una **Estrategia nacional sobre autismo**, a la que el Observatorio debe estar atento, planteada en estos términos: "El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a estudiar, en el ámbito de sus competencias y en colaboración con las Comunidades Autónomas, entes locales y el Tercer Sector de Acción Social, incluidos el CERMI y la Confederación Autismo España, la elaboración y el desarrollo de una Estrategia Nacional de Autismo que contemple protocolos de atención en los ámbitos de la sanidad, la cultura, el empleo y la educación para las personas con Trastornos del Espectro del Autismo".

El consenso político existente hace pensar que las comisiones de trabajo para **la concreción de actuaciones a nivel estatal van a prosperar y que la ELP debe incidir en ese proceso**. No para participar en el reparto de las "cartas del amo" sino para realizar "*el comentario continuo de esa pérdida*"⁴, la que no deja de producirse entre las promesas de la ciencia, la desorientación de las burocracias sanitarias y las exigencias de protección de las asociaciones de padres.

2. La acción política de la ELP debe mezclarse lo menos posible con las acciones de las asociaciones de padres afines a nuestro discurso, tal y como lo ha hecho hasta la fecha, para **preservar el rigor del debate epistémico que le toca a la ELP mantener abierto** y, a la vez, no desdibujar

⁴ Laurent, Éric. *Estamos todos locos. La salud mental que necesitamos*. Ed. Gredos. 2014. Pág. 52.

el lugar preciso de interlocutor que los representantes políticos otorgan a los colectivos de familiares.

3. El observatorio de la ELP se mantendrá atento a los documentos e informaciones diversas que surgen periódicamente y que contienen propuestas y decisiones políticas en relación al tema del diagnóstico y tratamiento. Una **comisión de lectura** puede servir a tal efecto.
4. El observatorio puede elaborar un listado de **entidades** en las que trabajan colegas de nuestra Escuela y que se orientan desde el psicoanálisis lacaniano a la hora de atender a sujetos con diagnóstico de TEA.
5. Conviene afianzar las conexiones existentes con las Universidades y crear otras para **hacer presente la perspectiva del psicoanálisis de orientación lacaniana en las facultades**. Algunos miembros de la ELP mantienen ya un vínculo continuado con algunas facultades.
6. Conviene que los analistas estemos presentes en los **medios de comunicación** para intervenir en los debates que la cuestión del autismo genere.
7. El observatorio de la ELP es un instrumento que permite desde hoy estar atentos a los cambios de rumbo de las políticas relativas al autismo y detectar, así, los momentos precisos para incidir en la política. Su **estrecha vinculación con el Observatorio sobre las políticas del autismo de la AMP** resultará para ello fundamental.
8. **El lugar donde se ubica hoy el síntoma es en el ámbito escolar** y, por extensión, en las instituciones que restringen su inscripción en el campo reeducativo. En todo ello están implicados: una concepción determinada del autismo, el peso de los ideales educativos, los intereses de la industria farmacéutica, la ausencia de un sujeto supuesto en el autista y, finalmente, la angustia de los profesionales.

Las condiciones para la interpretación del síntoma son entonces las óptimas para que la ELP organice **un Foro en 2015 sobre la cuestión de la educación y el autismo**. Resulta además adecuado que este Foro se organice en Barcelona, desde

donde producir efectos en la política local, pero también incidir en el debate social y político a nivel estatal.

Miembros del Observatorio de la ELP sobre autismo

Carmen Campos, Neus Carbonell, Vilma Cocoz, Carmen Cuñat, Julia Gutiérrez, María Eugenia Insúa, Mariam Martín, Gaby Medín, Félix Rueda, Iván Ruiz (responsable), Jesús Sebastián, Miguel Ángel Vázquez, Francesc Vilà, Gracia Viscasillas.